

Дуламбаева Р.Т., Марат А.А.

Государственная система финансирования здравоохранения Республики Казахстан

В современных условиях в Казахстане здоровье каждого человека как составляющая здоровья всего населения становится фактором, определяющим не только полноценность его существования, но и потенциал его возможностей. Уровень состояния здоровья народа, в свою очередь, определяет меру социально-экономического развития страны. Поэтому государственная поддержка в области финансирования здравоохранения включает в себя обеспечение доступной и качественной медицинской помощи всему населению Республики Казахстан. В статье рассматривается опыт зарубежных стран по реформам с преобладанием государственных форм финансирования здравоохранения. Проведение реформы бюджетной системы Республики Казахстан связано с переходом на методы финансирования, ориентированные на результаты. Также в статье проведен анализ динамики государственных расходов в среднесрочном периоде с учетом новых подходов в бюджетном планировании. Сделан вывод о том, что практически все отрасли экономики, включая сферу здравоохранения, могут эффективно функционировать только в условиях отлаженной финансовой системы. Поэтому формирование эффективной системы финансирования здравоохранения основывается на изучении опыта развитых стран в части механизмов распределения государственных расходов на медицинскую помощь.

Ключевые слова: система здравоохранения, государственное финансирование, реформирование, медицинское страхование.

Dulambaeva R.T., Marat A.A.

State health financing system of the Republic of Kazakhstan

In modern conditions in Kazakhstan health of every individual, as part of the health of the entire population, it is becoming a factor in determining not only the usefulness of its existence, but also its potential opportunities. Level of health of the people determines the measure of socio-economic development of the country. Therefore, state support for health financing includes providing affordable and quality health care to the entire population of the Republic of Kazakhstan. The article analyzes the experience of foreign countries on reforms with a predominance of state forms of health care financing. Reform of the budgetary system of the Republic of Kazakhstan connected with the transition to results-oriented financing methods. Also in the paper analyzes public spending in the medium term, taking into account new approaches in budget planning. It proves that no branch of modern market economy, including health care, can't effectively exist and develop without a well-functioning financial system and funding sources. Therefore, the construction of an effective system of health care financing, based on the study of the experience of developed countries in terms of mechanisms for the allocation of public expenditure on health care.

Key words: health care system, public financing, reform, health insurance.

Дуламбаева Р.Т., Марат А.А.

Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтауды мемлекеттік қаржыландыру жүйесі

Қазіргі таңда Қазақстанда әрбір адам денсаулығы жалпы халық денсаулығының құрамдас бөлігі ретінде, тек қана өмір сүру мүмкіндігін ғана емес, сонымен қатар мемлекеттің мүмкіндіктер потенциалын көрсететін фактор болып табылады. Халықтың денсаулық деңгейі өз кезегінде елдің әлеуметтік-экономикалық дамуына мүмкіндік береді. Сондықтан, денсаулық саласын қаржыландыру арқылы мемлекеттік қолдау Қазақстанның халқын сапалы және қолжетімді медициналық көмекпен қамтамасыз етеді. Мақалада денсаулық саласын қаржыландыру бойынша шетел тәжірибелері қарастырылады. Қ.Р.-ң бюджеттендіру жүйесіне реформалар жүргізу нәтижесіне бағытталған қаржыландыру тәсілін өзгертумен байланысты. Сондай-ақ мақалада бюджеттік жоспарлауда жаңа тәсілдерімен орта мерзімдік мемлекеттік шығындары талданған. Яғни, заманауи нарықтық жағдайында ешқандай сала, соның ішінде денсаулық сақтау саласы қаржыландыру көздерінсіз және реттелген қаржы жүйесінсіз тиімді дами алмайды. Сондықтан, тиімді қаржыландыру жүйесін құру, медициналық көмекке мемлекеттік қаржыны бөлу механизмі дамыған шетел тәжірибесіне негізделеді.

Түйін сөздер: денсаулық сақтау жүйесі, мемлекеттік қаржыландыру, қайта құру, медициналық сақтандыру.

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ
СИСТЕМА
ФИНАНСИРОВАНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН**

Современный период экономического развития Республики Казахстан характеризуется социальной направленностью. Одним из приоритетных направлений в данном спектре развития нашего государства является сфера здравоохранения. В Казахстане сейчас наиболее актуальной проблемой является повышение эффективности качества оказываемых медицинских услуг. Поэтому бюджетная политика в области финансирования здравоохранения включает в себя обеспечение доступной и качественной медицинской помощи всему населению Республики Казахстан.

Последние 20 лет в Казахстане предпринимались попытки реформирования отечественной системы здравоохранения, где главным объектом нововведений является система финансирования медицинского обслуживания. Для улучшения здоровья граждан была разработана Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы Указом Президента Республики Казахстана. Цель Программы – обеспечения устойчивого социально-демографического развития страны.

Основными задачами программы являются:

- усиление межсекторального и межведомственного взаимодействия по вопросам охраны здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия;
- развитие и совершенствование Единой национальной системы здравоохранения;
- совершенствование медицинского и фармацевтического образования, развитие медицинской науки и фармацевтической деятельности [1].

Проведение реформы бюджетной системы Республики Казахстан связана с переходом на методы бюджетирования, ориентированные на результаты. В среднесрочном периоде с учетом новых подходов в бюджетном планировании проводится умеренная политика государственных расходов, предусматривающая не ограничение, а рост расходов бюджета, оказывающих стимулирующее воздействие на экономику в целом.

Любая финансовая система должна отвечать на три вопроса: как формируются финансовые ресурсы, как распределяются и насколько эффективно используются. По результа-

там изученного зарубежного опыта финансовые ресурсы системы здравоохранения зависят от уровня дохода населения, политических приоритетов и формируется за счет общественных или частных финансовых источников. Например, в Германии, здравоохранение которой

основано на обязательном страховании, это соотношение складывается следующим образом: через платные услуги медицина получает около 5%, премии по добровольному страхованию – 10%, обязательные страховые взносы – 75%, налоги – 10%.

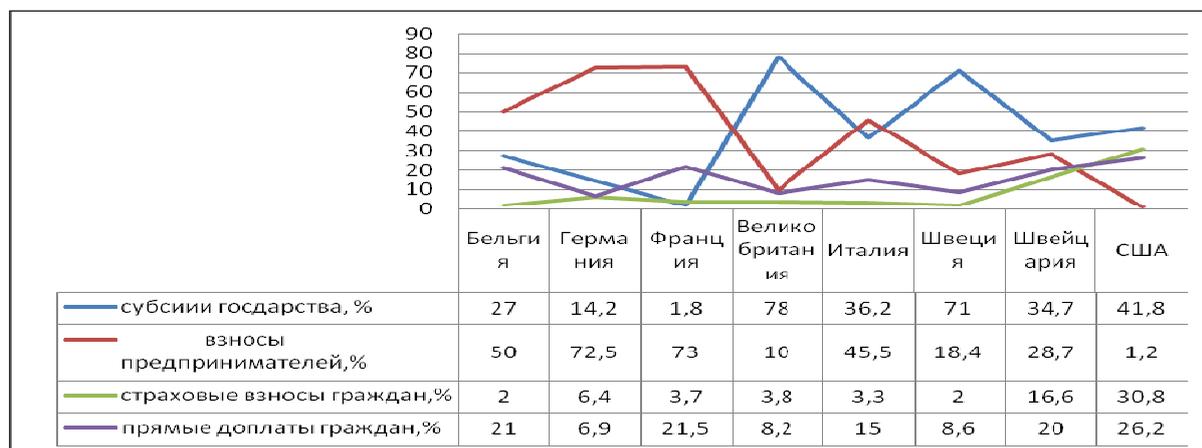


График 1 – Характер финансирования национальных систем здравоохранения, 2013 год [2, 3]

В целом по ЕС расходы на медицинское обслуживание составляют 5,4% к ВВП, достигая максимума в Швеции (7,5%) и Нидерландах (6,3%). В общих расходах на социальную защиту населения расходы на медицинское обслуживание составляют от 30 до 46%.

Как показывает зарубежный опыт, характер реформ с преобладанием государственных форм финансирования здравоохранения во многом отражают состояние национальной экономики. Поэтому в республике организация эффектив-

ной системы финансового обеспечения здравоохранения направлена на формирование здоровой конкурентоспособной нации.

Основными элементами в механизме распределения бюджетных ресурсов выступают органы управления, регулирующие нормативно-правовые акты и система тарифообразования. В качестве дополнительного источника финансирования, занимающего определенный удельный вес, следует признать оказание медицинских услуг на платной основе.



График 2 – Денежные расходы населения на платные услуги [4]

Как видно из графика, самую большую часть денежных расходов населения на платные услуги составляют расходы в городе Алматы – 5,4%, в других регионах страны затраты данного типа еще меньше. Это свидетельствует о том, что небольшое количество людей пользуются медицинскими услугами на платной основе.

Если говорить о последних показателях 2014 года, то объем услуг по основному виду деятельности, оказанных организациями здравоохранения и социальных услуг в Республике Казахстан, составил 199414,4 млн. тенге, причем 79,8% их выполнено за счет средств бюджета, 13,2% – за счет средств, полученных от населения, 7,0% – за счет средств предприятий. Наибольший объем услуг формировался за счет деятельности больничных организаций, ими оказано услуг на сумму 121772,5 млн. тенге (61,1%). Организации, занимающиеся общей врачебной практикой, оказали услуги на сумму 25383,0 млн. тенге (12,7%), организации, занимающиеся прочей деятельностью по охране здоровья человека на сумму 26804,6 млн. тенге (13,4%), организации, оказывающие социальные услуги с обеспечением проживания на сумму 9879,3 млн. тенге (5,0%) [4].

На графике 3 представлены 8 наиболее крупных направлений финансирования республиканского бюджета за 2008-2014 гг.

К данным направлениям отнесены в порядке убывания следующие виды сумм расходов:

Социальная помощь и социальное обеспечение;

Трансферты в местные бюджеты;

Образование;

Здравоохранение;

Общественный порядок;

Прочие расходы;

Транспорт и коммуникации

Оборона.

На долю этих направлений приходится в среднем 81% всех расходов республиканского бюджета. Небольшое снижение среднего значения наблюдалось в 2009, 2010 и 2011 годах, тогда этот показатель соответствовал 79%, в остальные годы суммарная доля затрат, приходящихся на эти виды расходов, соответствовала в 2008 и 2012 годы – 81%, в 2013 – 83%, а в 2014 – 84%.

Данная ситуация может охарактеризовать расходы бюджета как стабильные и уже сформировавшиеся в связи с практикой бюджетных отношений. Существенного снижения и превышения доли расходов по значимым статьям республиканского бюджета за последние годы не

наблюдалось, что свидетельствует об определенной устойчивости и возможностях администраторов бюджетных программ освоить бюджетные средства. Определенное внимание может заслуживать тот факт, что расходы на социальную помощь и социальное обеспечение, образование и здравоохранение из года в год увеличиваются. Если в 2008 году данные расходы в совокупности составляли 868 млрд.тенге (32% всех расходов республиканского бюджета), то в 2014 году они составили 2,3 трлн.тенге (41% всех расходов республиканского бюджета). На развитие системы здравоохранения расходы в 2015–2017 годах планируется 2 084 млрд. тенге, из них в 2015 году – 690 млрд. тенге.

Однако, как мы отметим далее, наибольший прирост в секторе социальных расходов показали расходы на социальную помощь и социальное обеспечение, нежели образование и здравоохранение.

Наибольший рост расходов среди всех расходов республиканского бюджета продемонстрировал сектор здравоохранения – с 116 млрд. тенге в 2008 году до предполагаемых 689 608 млн.тенге в 2015 году. Основная доля расходов на здравоохранение из центрального бюджета направляется на целевые текущие трансферты на обеспечение и расширение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. В совокупности гарантированный объем бесплатной медицинской помощи в сумме почти 70% всего бюджета здравоохранения. Так же, как и с системой образования, основные расходы по поддержанию зданий сектора приходятся на местные бюджеты, а относительные бюджетные параметры расходов на здравоохранения напоминают ситуацию в секторе образования. Сегодня мы можем наблюдать существенное недофинансирование системы здравоохранения, и рекомендуемые ВОЗ расходы на здравоохранение на уровне в 5-6% ВВП пока не достигнуты.

С 2015 года Казахстан планирует ввести обязательное медицинское страхование в размере 3% с фонда заработной платы для снижения финансового бремени на бюджет. Внедрение ОМС предполагает, что оплату лечения возьмет на себя работодатель, ежемесячно отчисляя в специализированный фонд медицинский налог. Так же можно добавить, что работающая казахстанская схема ОМС должна вобрать в себя лучшую практику с учетом местных особенностей. Иными словами, вместе с фондом, который реализует накопительную функцию, в ОМС должны обязательно участвовать страховые компании, осуществляющие контролируемую функцию [8, 9].

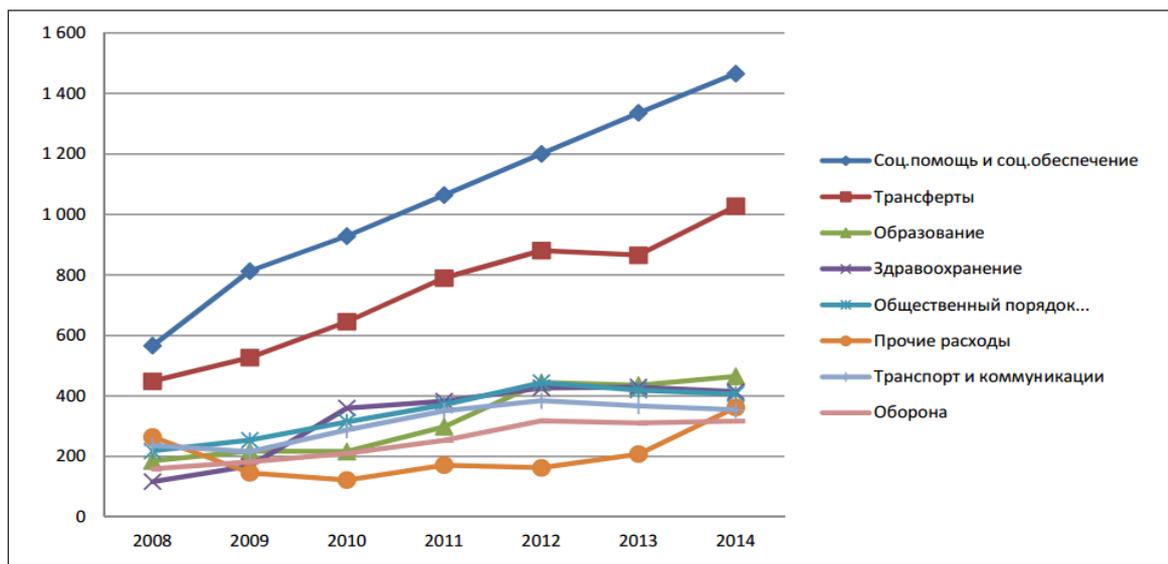


График 3 – Расходы республиканского бюджета: 8 наиболее крупных направлений финансирования [5, 6]

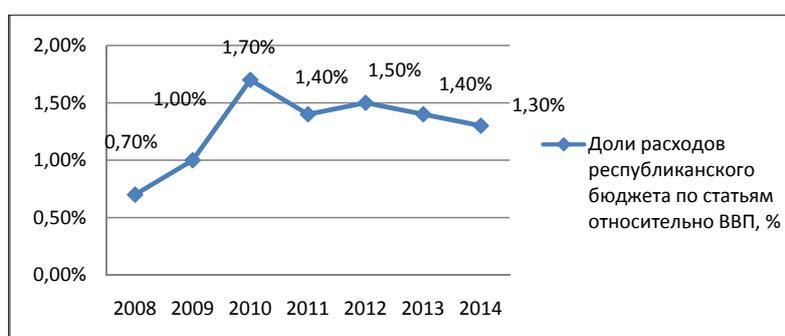


График 4 – Доли расходов Республиканского бюджета относительно ВВП [7]

Так же на обеспечение высокого качества медицинских услуг направлены следующие мероприятия, реализуемые за счет государственных средств:

создание медицинского кластера в г. Астане с привлечением ведущих иностранных компаний для управления медицинскими центрами, входящими в структуру кластера;

строительство объектов здравоохранения (многопрофильных больниц и поликлиник, врачебных амбулаторий на селе) в регионах Казахстана в соответствии с методикой определения потребности и реструктуризации больничного сектора, с использованием механизма государственно-частного партнерства (в том числе в рамках проекта «100 школ, 100 больниц»);

аккредитация организаций здравоохранения для последующей их автономизации и поэтапного перевода в статус государственных предприятий на праве хозяйственного ведения;

формирование электронной медицинской картотеки пациентов в рамках внедрения «Единой информационной системы здравоохранения Республики Казахстан»;

приведение номенклатуры существующей сети организаций первичной медико-санитарной помощи в соответствие с государственным нормативом [10].

Вместе с тем в сфере здравоохранения имеет место ряд серьезных проблем. Отрасль здравоохранения нуждается в дополнительных вложениях, особенно в развитие первичной медико-санитарной помощи. Финансирование ГОБМП (*гарантированный объем бесплатной медицинской помощи*) несмотря на ежегодное увеличение также нуждается в дополнительных расходах. Ключевые проблемы связаны не только с недостатком ресурсов, но и с низкой эффективностью их использования, то есть на сегодняшний день управление и финансирование здравоохранения

ориентировано на поддержание мощности сети, а не на ее эффективность.

Недостаточно используются эффективные механизмы финансирования ПМСП ввиду отсутствия финансирования на стимулирующие выплаты; несовершенства нормативной правовой базы, отсутствия юридических механизмов; слабой подготовки менеджеров здравоохранения.

Кроме того, необъективная система тарифообразования, низкая самостоятельность государственных организаций здравоохранения и отсутствие квалифицированных менеджеров существенно тормозят развитие конкурентоспособности поставщиков медицинских услуг.

В этой связи вопросы регионального здравоохранения требуют особого внимания, поэтому одной из задач Госпрограммы является региональное выравнивание финансирования медицинской помощи, которое позволит обеспечить равный справедливый доступ казахстанцев к качественной и высокотехнологичной медицинской помощи.

В настоящее время проблемными остаются вопросы, связанные с недостаточным уровнем материально-технического обеспечения медицинских организаций.

Кроме того, отмечается несоответствие нормативных требований с финансовым обеспечением. Из-за отсутствия бюджета не реализуется Закон Республики Казахстан «О специальных социальных услугах» [11].

Уровень оплаты труда медицинских работников остается низким, отсутствует дифференцированный подход к оплате труда, основанный на конечных результатах их работы. Кроме того, повсеместно наблюдается дефицит квалифицированных кадров, особенно в сельских регионах, что затрудняет обеспечение медицинскими услугами сельского населения республики. Система здравоохранения РК в значительной мере нуж-

дается в дальнейшей структурной реформе и совершенствовании:

бюджетная модель финансирования здравоохранения в силу недостаточности выделяемых средств не покрывает потребности населения в гарантированном объеме бесплатной медицинской помощи, определенном законодательством РК;

наблюдается региональная дифференциация в объеме и качестве предоставления медицинских услуг вследствие разного уровня финансовых возможностей местных бюджетов;

из-за отсутствия четкого разграничения между гарантированным объемом и медицинскими услугами, оказываемыми гражданам на платной основе наблюдаются финансовые нарушения в части замещения бесплатной медицинской помощи платными услугами;

невозможность получения гражданами бесплатной медицинской помощи вне места постоянного проживания;

отсутствует единая тарифная политика за предоставляемые медицинские услуги.

Государственная политика в сфере здравоохранения и механизмы финансирования здравоохранения будут направлены на повышение уровня управления данной системой с адекватным финансовым обеспечением и позволят достигнуть высоких результатов по охране здоровья населения Казахстана.

Основываясь на этом, можно сказать что ни одна отрасль современной рыночной экономики, в том числе и здравоохранение, не может эффективно существовать и развиваться без отлаженной финансовой системы и источников финансирования. Поэтому формирование эффективной системы финансирования здравоохранения основывается на изучении опыта развитых стран в части механизмов распределения государственных расходов на медицинскую помощь.

Литература

- 1 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы принята Указом Президента Республики Казахстана № 1113 от 29 ноября 2010 года. // http://www.akorda.kz/ru/category/gos_programmi_razvitiya
- 2 Официальный сайт «Мировой статистики здравоохранения – 2013 г.», <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/world-health-statistics-2014/en/>
- 3 Роль информации для эффективности системы функционирования здравоохранения. Международная научно-практическая конференция «Образование и наука – 2006», Днепропетровск «Наука и образование» (Украина) совместно с ООО «Руснаучкнига» (Россия), Днепропетровск // 2006 г.- 0,21 п.л
- 4 Министерство Национальной Экономики Республики Казахстан, Комитет по статистике, экспресс информация «Денежные расходы на здравоохранение – 2013-2014 год», // <http://taldau.stat.kz/ru/NewIndex/GetIndex/2971915>

- 5 Сайт журнала «Exclusive», выпуск 4 февраля 2014 год. // <http://pravo.zakon.kz/4600786-v-kazakhstane-budet-vvedeno.html>
- 6 О республиканском бюджете на 2013-2015 годы Закон Республики Казахстан от 23 ноября 2012 года № 54-V.
- 7 Постановление Правительства Республики Казахстан «О реализации Закона Республики Казахстан «О республиканском бюджете на 2013 – 2015 годы» // от 30 ноября 2012 года № 1520.
- 8 Абдрахманов.С., «Сравнительный анализ доходов и расходов Республиканского бюджета за 2008-2014 год» // http://budget.kz/publikatsii/issledovatel'skie-otchety/Analysis_RB_2008_2014.pdf
- 9 Официальный Интернет-ресурс Министерства финансов РК // <http://www.minfin.gov.kz/irj/portal/>
- 10 Бюджет Казахстана: ориентация на результаты / под ред. Нугербекова С.Н.: Астана: АО «Институт экономических исследований», 2009 г.
- 11 Кожаметова М.К. Роль государственного финансового контроля за использованием бюджетных средств в Казахстане // Вестник КазЭУ имени Т. Рыскулова. – 2008. – №5. – С.264-268.

References

- 1 Gosudarstvennaja programma razvitiya zdavoohranenija Respubliki Kazahstan «Salamatty Kazakstan» na 2011-2015 gody prinjata Ukazom Prezidenta Respubliki Kazahstana № 1113 ot 29 nojabrja 2010 goda. // http://www.akorda.kz/ru/category/gos_programmi_razvitiya
- 2 Oficial'nyj sajt « Mirovoj statistiki zdavoohranenija – 2013 g», <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/world-health-statistics-2014/en/>
- 3 Rol' informacii dlja jeffektivnosti sistemy funkcionirovanija zdavoohranenija. Mezhdunarodnaja nauchno-praktičeskaja konferencija «Obrazovanie i nauka – 2006», Dnepropetrovsk «Nauka i obrazovanie» (Ukraina) sovместno s ООО «Rusnauchkniga» (Rossija), Dnepropetrovsk // 2006 g. - 0,21 p.l
- 4 Ministerstvo Nacional'noj Jekonomiki Respubliki Kazahstan, Komitet po statistike, jekspress informacija «Denezhnye rashody na zdavoohranenie – 2013-2014 god», // <http://taldau.stat.kz/ru/NewIndex/GetIndex/2971915>
- 5 Sajt zhurnala «Exclusive», vypusk 4 fevralja 2014 god. // <http://pravo.zakon.kz/4600786-v-kazakhstane-budet-vvedeno.html>
- 6 O respublikanskom bjudzhetе na 2013-2015 gody Zakon Respubliki Kazahstan ot 23 nojabrja 2012 goda № 54-V
- 7 Postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazahstan «O realizacii Zakona Respubliki Kazahstan «O respublikanskom bjudzhetе na 2013 – 2015 gody» // ot 30 nojabrja 2012 goda № 1520
- 8 Abdrahmanov.S., «Srvnitel'nyj analiz dohodov i rashodov Respublikanskogo bjudzhetа za 2008-2014 god» // http://budget.kz/publikatsii/issledovatel'skie-otchety/Analysis_RB_2008_2014.pdf
- 9 Oficial'nyj internet resurs ministerstvo finansov RK // <http://www.minfin.gov.kz/irj/portal/>
- 10 Bjudzhet Kazahstana: orientacija na rezul'taty/ Pod red.Nugerbekova S.N.: Astana: AO «Institut jekonomičeskikh issledovanij», 2009 g.
- 11 Kozhahmetova M.K. Rol' gosudarstvennogo finansovogo kontrolja za ispol'zovaniem bjudzhetnyh sredstv v Kazahstane // Vestnik KazJeU imeni T. Ryskulova.-2008, №5.-S.264-268.

